

AVANT ET APRÈS LISTE DE CONTRÔLE

Peu importe combien de temps vous avez l'intention de vivre un style de vie Keto, il est utile de suivre les progrès après 30 jours de votre transition. Pour vous aider à rester motivé et à voir les changements plus clairement, remplissez ce formulaire avant commencer et après au moins 30 jours de votre nouveau style de vie.

Pour vous aider à suivre vos progrès visuellement, prenez des photos «avant» et «après» pour votre propre usage ou pour partager avec d'autres utilisant #Ketopia. Prenez des photos de vos profils avant et latéraux à l'aide d'un angle droit vêtements de montage. Pour une utilisation publique, les photos devraient être prises dans la même optique, avec le même appareil photo, même teint / teint, et à la même distance et angle. Vos photos peuvent devenir votre le plus grand outil de création d'entreprise ou votre plus grand coup de pouce!

AVANT

MES OBJECTIFS DE GESTION DE LA SANTÉ ET / OU DU POIDS SONT:

MES VÊTEMENTS ACTUELLEMENT AJUSTÉS:

PERDRE PARFAIT CONFORTABLE SERRÉ

QUEL EST MON NIVEAU D'ÉNERGIE TYPIQUE?

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5 ----- 6 ----- 7 ----- 8 ----- 9 ----- dix

Extremement bas Assez faible Moyenne Un peu élevé Très haut

COMMENT EST MON CLARTÉ MENTALE?

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5 ----- 6 ----- 7 ----- 8 ----- 9 ----- dix

Extrêmement peu clair Pas clair Moyenne Tranchant Extrêmement Sharp

MON POIDS ACTUEL EST: _____

MON POURCENTAGE DE MATIÈRE CORPORELLE ACTUELLE EST: _____

DES MESURES

Haut du bras: _____ Poitrine: _____ Taille: _____ Cuisse: _____

COMMENTAIRES SUPPLÉMENTAIRES / NOTES

AVANT ET APRÈS LISTE DE CONTRÔLE

APRÈS

MES OBJECTIFS DE GESTION DE LA SANTÉ ET / OU DU POIDS SONT:

MES VÊTEMENTS ACTUELLEMENT AJUSTÉS:

PERDRE PARFAIT CONFORTABLE SERRÉ

QUEL EST MON NIVEAU D'ÉNERGIE TYPIQUE?

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5 ----- 6 ----- 7 ----- 8 ----- 9 ----- dix

Extrêmement bas Assez faible Moyenne Un peu élevé Très haut

COMMENT EST MON CLARTÉ MENTALE?

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5 ----- 6 ----- 7 ----- 8 ----- 9 ----- dix

Extrêmement peu clair Pas clair Moyenne Tranchant Extrêmement Sharp

MON POIDS ACTUEL EST: _____

MON POURCENTAGE DE MATIÈRE CORPORELLE ACTUELLE EST: _____

DES MESURES

Haut du bras: _____ Poitrine: _____ Taille: _____ Cuisse: _____

COMMENTAIRES SUPPLÉMENTAIRES / NOTES
